



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.024

15 de noviembre de 2012

Publicación de:

Servicio de Infectología
Hospital Nuestra Señora
de la Misericordia
Ciudad de Córdoba
República Argentina

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa
Enrique Fariás

Editores Asociados

Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
Marina Bottiglieri (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Lydia Carvajal (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Colaboradores

Germán Bernardi (Arg.)
Guillermo Cuervo (Esp.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Leonardo Marianelli (Arg.)
Lorena Ravera (Arg.)
Gisela Sejenovich (Arg.)
Natalia Spitale (Arg.)
María Lola Voza (Arg.)

Noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a las mismas)

Argentina

- Vigilancia de supuración genital gonocócica

América

- Bolivia, Santa Cruz: Alta infestación por vinchucas en viviendas del Chaco

- Chile: Las adolescentes de entre 13 y 15 años, con el mayor consumo de cigarrillos a nivel mundial

- Chile, La Araucanía: Tercer caso de murciélago positivo para virus rábico

- Estados Unidos: Retiran del mercado un chocolate en polvo contaminado con *Salmonella*

- Estados Unidos, California: Dos ancianos fallecieron tras consumir una sopa preparada con un hongo venenoso

- Haití: Temor por el regreso de la epidemia de cólera y una crisis alimentaria

- Perú, Ucayali: Ya son más de 1.000 los casos de dengue

El mundo

- Gran Bretaña: Frenan un brote de SARM en un hospital al descifrar su código genético

- Guinea-Bissau: Al menos nueve muertos y 1.500 casos de cólera

- Sudán, North Darfur: Registran 77 casos de sarampión

- Uganda, Luwero: Confirman brote de fiebre hemorrágica del Ébola

- La leishmaniosis no cuenta con el reconocimiento que merece por parte de la industria

- La gripe en embarazadas duplica el riesgo de tener hijos autistas

- Una deficiencia en una enzima podría obstaculizar la erradicación de la malaria

Adhieren:



www.apinfectologia.org/



www.sadi.org.ar/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.sadip.net/

Comité Nacional de
Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría
www.sap.org.ar/

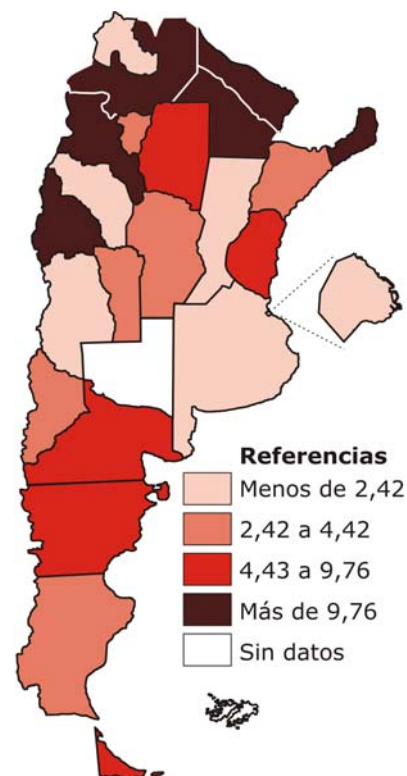
Vigilancia de supuración genital gonocócica

13 de noviembre de 2012 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y tasas de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 41. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	69	2,26	79	2,58	37	1,21
Buenos Aires	468	3,06	189	1,23	222	1,45
Córdoba	50	1,47	60	1,77	150	4,42
Entre Ríos	159	12,40	97	7,57	73	5,69
Santa Fe	116	3,53	74	2,25	75	2,28
Centro	862	3,27	499	1,89	557	2,11
La Rioja	22	6,19	12	3,38	8	2,25
Mendoza	10	0,57	15	0,85	26	1,47
San Juan	70	9,79	83	11,61	110	15,38
San Luis	10	2,19	8	1,75	12	2,63
Cuyo	112	3,40	118	3,58	156	4,74
Corrientes	72	6,95	85	8,21	38	3,67
Chaco	377	35,20	398	37,16	257	23,99
Formosa	201	36,17	151	27,17	214	38,51
Misiones	428	38,51	307	27,62	227	20,42
NEA	1.078	28,56	941	24,93	736	19,50
Catamarca	78	19,30	133	32,90	86	21,28
Jujuy	52	7,44	18	2,58	11	1,57
Salta	170	13,41	169	13,34	143	11,28
Santiago del Estero	72	8,15	62	7,02	45	5,09
Tucumán	67	4,43	41	2,71	44	2,91
NOA	439	9,21	423	8,88	329	6,90
Chubut	—	—	3	0,64	23	4,89
La Pampa	4	1,17	—	—	—	—
Neuquén	21	3,72	18	3,18	23	4,07
Río Negro	41	6,79	15	2,48	29	4,80
Santa Cruz	2	0,85	6	2,56	6	2,56
Tierra del Fuego	—	—	—	—	11	8,23
Sur	68	2,89	42	1,79	92	3,92
Total Argentina	2.559	6,32	2.023	4,99	1.870	4,62

Mapa 1. Tasas de notificación cada 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 41. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



Bolivia, Santa Cruz: Alta infestación por vinchucas en viviendas del Chaco

14 de noviembre de 2012 – Fuente: Agencia Boliviana de Información

El responsable Nacional del Programa de Chagas, Max Enríquez, informó que existe un alto grado de infestación por vinchucas, vectores del mal de Chagas, en las viviendas de seis municipios del Chaco cruceño, región en la que realizó pruebas biológicas y evaluaciones entomológicas entre octubre y noviembre.

“Durante la evaluación vectorial a 845 viviendas de 20 comunidades seleccionadas de la provincia Cordillera, encontramos la vinchuca en 217 viviendas, con una infestación de 25,7%, de las cuales, 137 viviendas tenían el vector intradomiciliario”, explicó.

Precisó que la evaluación y pruebas biológicas se realizaron en comunidades de los municipios de Gutiérrez, Charagua, Coropo, Lagunillas, Urundantí Tres, Cuevo, El Arenal y Boyuybe.

“Hay alta infestación vectorial en el interior de las viviendas. Este indicador es importante, y muestra un rango que va de 6,6, el más bajo en Sian (Gutiérrez) y 72,7 % el más alto, en el Arenal”, explicó.

Indicó que también se hicieron “pruebas biológicas de pared”, para evaluar la eficacia y residualidad del insecticida alfa-cipermetrina.

Aclaró que seleccionaron viviendas con superficie de tabique, que consiste en troncos con revoque de barro o con revoque de cal, penca y sal, material con el que pintan las viviendas, donde aplicaron el insecticida y expusieron vinchucas de cuarta generación, criadas en los laboratorios de Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA).

Puntualizó que el resultado fue satisfactorio porque entre la primera, segunda y tercera lectura realizada a la hora y a las 24 horas, se obtuvo un 99% de mortalidad; lo que quiere decir que el insecticida permanece en un 90% en las paredes. Enríquez dijo que las siguientes pruebas se harán a los 30, 60 y 90 días.

El especialista dijo que alrededor de 3,5 millones de personas viven en comunidades en riesgo y que un millón estarían infectadas con el mal de Chagas.

¹ Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

La imagen de escolares fumando en las plazas cercanas a los establecimientos educacionales es común en Chile, donde las niñas de entre 13 y 15 años alcanzan elevadas cifras de tabaquismo, liderando el consumo de cigarrillos a nivel mundial, según el Atlas Mundial de Tabaco 2012 elaborado por la Fundación Mundial del Pulmón y la Sociedad Americana contra el Cáncer.

Las cifras fueron resaltadas recientemente por las autoridades al dar a conocer la nueva campaña que este lunes se incluirá en las etiquetas de cigarrillos, con un mensaje que por primera vez alerta sobre los peligros del “consumo pasivo” en espacios cerrados.

El público objetivo es el segmento juvenil y busca tratar de impedir que éste se inicie en el hábito, aunque las adolescentes chilenas parecen no preocuparse en demasía.

“Generalmente después de clases fumo y en las noches, después de comer. Son como cuatro o cinco al día pero depende de la situación, porque en fiestas se fuma más. En realidad es un vicio supertonto: porque aunque es adictivo, sé que no me produce nada”, dice Ayllarel, una joven de 17 años.

“Es algo psicológico, una dice voy a fumar un cigarro y voy a sentirme más relajada, pero depende de la persona”, dijo a su vez Camila, también de 17.

Ninguna supo explicar por qué fuma, pero lo hacen por más que lo consideren “un derroche innecesario”, según admitieron.

¿Cómo explicarlo?

Carolina Herrera, presidenta de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias, explicó que una posible respuesta está en que en el país “hay una suerte de tolerancia importante a que los niños fumen”, al punto que se inician en el consumo alrededor de los 9 años.

“A los 13 años prácticamente 50% ha probado alguna vez el tabaco y cuando salen de la educación secundaria lo hacen con 40% de tabaquismo, igual que la población general”, señaló Herrera, también académica de la Universidad Andrés Bello.

Otra visión tiene Lezak Shallat, magíster en Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Texas e integrante de la ONG Chile Libre de Tabaco, quien señaló que antes que empezara a regir la ley antitabaco en 2006 “no había edad mínima para la compra y se hacía publicidad por doquier”.

“Este es un país donde los adultos fuman mucho. Entonces en ese contexto los niños lo veían como un comportamiento normal: hubo acceso a cigarrillos y hubo un tremendo despliegue publicitario dirigido principalmente a mujeres y a jóvenes, no sólo en Chile sino en todo el mundo. Pero en Chile hay una industria fuertísima”, comentó.

Además, está el tema del precio. La etiqueta más barata de 10 unidades cuesta menos de dos dólares y ese puede ser otro punto que favorezca las altas cifras de tabaquismo.

Florencia, escolar de 14 años, cree que fumar “es normal, porque en mi punto de vista estamos en una generación que como que en todo se adelanta un par de años”, agregando que también “puede ser culpa de los papás, porque no están, o porque para ellos es como un tema tabú”.

El nuevo intento

La imagen de Don Miguel, un adulto mayor con la garganta perforada para poder expresarse tras sufrir un cáncer de laringe, una foto de dientes afectados por el consumo de tabaco o una alerta de impotencia sexual son algunos de los intentos que desde 2006 se realizan a través de imágenes en las etiquetas de cigarrillos.

Al momento de dar a conocer la nueva campaña, el ministro de Salud, Jaime José Mañalich Muxi, indicó que la atención a las víctimas del consumo de tabaco implica un gasto de 2.500 millones de dólares anuales en el país, por lo que el objetivo hoy es claro.

“El foco de la salud pública en Chile está puesto en cómo lograr que los jóvenes se mantengan libres del hábito del consumo de tabaco la mayor cantidad de tiempo que sea posible”, enfatizó Mañalich.

Esta postura es positiva a juicio de Herrera, quien resaltó que “no sirve hacer campañas para convencer a los fumadores que lo dejen. Lo que tenemos que hacer es apuntar a los niños y a las madres, porque una de cada cuatro que está embarazada sigue fumando”.

Como medidas a futuro, el Senado chileno aprobó a fines de octubre una normativa que prohibirá fumar en “espacios cerrados” como pubs, restaurantes, discotecas y casinos, y se espera que este martes se siga discutiendo el proyecto antitabaco.

Además, en 2013 debe entrar en vigencia un alza tributaria que hará que los cigarrillos más baratos suban considerablemente de precio.



Niñas de 13 a 15 años que más fuman	
1. Chile	39,9%
2. Papúa Nueva Guinea	35,8%
3. República Checa	32,7%
4. Bulgaria	31,6%
5. Colombia	30,7%

Fuente: Atlas de Tabaquismo 2012

Pero siempre hay alternativas como la venta por unidad –aunque está prohibida–, y a ello se añade que las más jóvenes que ya fuman no sienten demasiado temor al respecto.

Según Florencia, “obviamente más adelante puede que esté mal por el cigarro, pero creo que de algo hay que morirse”.



Chile, La Araucanía: Tercer caso de murciélago positivo para virus rábico

13 de noviembre de 2012 – Fuente: Bio-Bío (Chile)

La Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud de La Araucanía confirmó el tercer caso de murciélago positivo para virus rábico de este año en la región. El animal fue encontrado en la localidad de Cajón y ya se comenzó con las acciones preventivas.

El ejemplar fue encontrado en el sector urbano de esta localidad, donde fue capturado y derivado hasta la Unidad de Zoonosis y Vectores de la SEREMI de Salud. Posteriormente fue enviado hasta el Instituto de Salud Pública para su respectivo análisis, donde se confirmó que era positivo.

La SEREMI de Salud, Gloria Rodríguez, indicó que luego de comprobarse que el murciélago estaba infectado con el virus, se definió un perifoco alrededor del hallazgo para proceder a la vacunación de perros y gatos del sector, como una medida preventiva.

El perifoco abarca en su totalidad la Villa “Los Rosales” y la vacunación estará a cargo de los funcionarios de la unidad de Zoonosis de la SEREMI de Salud. Además se realizará educación personalizada en el perifoco definido, con información relativa a la rabia y su prevención.

Estados Unidos: Retiran del mercado un chocolate en polvo contaminado con *Salmonella*



12 de noviembre de 2012 – Fuente: Univisión (México)

Nestlé inició en Estados Unidos el retiro voluntario de algunos de sus productos Nesquik®, debido a la advertencia de uno de sus proveedores acerca de que un componente podría estar contaminado y causar salmonelosis.

La compañía retiró del mercado los envases de 10,9; 21,8 y 40,7 onzas (309, 618 y 1,153 gramos), que tienen fecha de vencimiento en octubre de 2014.

Uno de los proveedores de ingredientes para el polvo de leche chocolatada –la empresa Omya– emitió su propio aviso después de que encontrara trazas de *Salmonella* en el carbonato de calcio.

Hasta ahora, según las autoridades sanitarias y las dos empresas, no ha habido informes de personas enfermas o afectadas por estos productos.

Las partidas de polvo Nesquik® afectadas por este retiro voluntario comenzaron en octubre pasado, y Nestlé advirtió que quienes hayan comprado productos con vencimiento en octubre de 2014, no deben consumirlos y pueden devolverlos en el sitio donde los adquirieron y obtendrán el reembolso.

En Estados Unidos, *Salmonella* es la causa más común de las enfermedades transmitidas por alimentos. Se encuentra en las aves crudas, los huevos, la carne vacuna y, algunas veces, en las frutas y vegetales sin lavar. Para prevenirla, se recomienda una higiene y cocción apropiadas de los alimentos.



Estados Unidos, California: Dos ancianos fallecieron tras consumir una sopa preparada con un hongo venenoso



14 de noviembre de 2012 – Fuente: Univisión (México)

Los funcionarios de salud están renovando las advertencias sobre el peligro de consumir hongos silvestres, después que seis ancianos fueron hospitalizados por comer hongos que la cuidadora de un centro de cuidados recogió del jardín para preparar una sopa. Dos de ellos ya murieron y la asistente que preparó la sopa, también se encuentra enferma.

El alguacil del condado dijo que el incidente ocurrió en Gold Age Villa, en Loomis, y declaró que el tipo de hongo era desconocido.

Sin embargo, el Dr. Todd Mitchell, médico de Santa Cruz, California, que investiga antídotos para intoxicaciones con hongos tóxicos, dijo que uno de los pacientes enfermos estaba intoxicado con amatoxina, y que lo atribuye al consumo de la oronja verde (*Amanita phalloides*), un tipo de hongo que destruye la función hepática.

Tan sólo unas semanas antes, toda una familia de Connecticut fue gravemente afectada por un plato de vegetales al que habían agregado hongos silvestres. Se salvaron sólo por la administración oportuna de carbón y gracias a un fármaco experimental.



¿Qué hace que estos casos sean especialmente trágicos? Un plato con un ingrediente especial, aparentemente inofensivo, es preparado con las mejores intenciones y resulta ser letal por la falta de conocimiento para distinguir los hongos comestibles de los venenosos. De las 10.000 especies de hongos existentes, sólo entre 50 y 100 son tóxicos, pero hasta los expertos dicen que es difícil distinguirlos.

Cerca de 6.000 estadounidenses cada año, consumen hongos silvestres y en más de la mitad de los casos, se trata de niños pequeños sin supervisión de adultos. Más de 1.300 personas se enferman, y alrededor de 500 sufren lesiones moderadas a graves, según las últimas cifras de la Asociación Americana de Centros de Control de Envenenamiento.

Cómo prevenir el envenenamiento por hongos

Aunque hay muchas clases de hongos, más de 90% de las muertes, incluyendo los casos más recientes, son causadas por amatoxinas, según la North American Mycological Association.

La investigación en Internet no prepara para distinguir los hongos venenosos. Aún los expertos han debido entrenarse para poder hacerlo.

Lo más peligroso es que es posible que la persona intoxicada no viva cerca de uno de los 50 hospitales que tienen permiso para suministrar algunos antídotos como la silibinina, que bloquea las toxinas que llegan al hígado, pero que todavía no fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), y sólo está disponible a través de ensayos clínicos. Los hospitales Universitarios de Cleveland sí están autorizados para administrar el medicamento.

No se puede saber con certeza si un hongo es venenoso con sólo mirarlo, a menos que sea un experto en identificar hongos. No existen pruebas para ayudar a distinguir un hongo venenoso de uno que no lo es, según la Asociación Americana de Médicos de Familia.



Haití: Temor por el regreso de la epidemia de cólera y una crisis alimentaria

13 de noviembre de 2012 – Fuente: EFE

La Organización de Naciones Unidas (ONU) reveló hoy que teme que en Haití se declare, dos semanas después del paso del huracán Sandy, una nueva epidemia de cólera acompañada de una grave crisis alimentaria por la destrucción de las infraestructuras de saneamiento básico, de suministro de agua y de los campos agrícolas.

“Lo que más nos preocupa es que el sur de Haití está completamente inundado por las lluvias”, que continúan estos días sobre la región considerada el “granero” de la isla, dijo en Ginebra el representante de la Oficina de Ayuda Humanitaria de Naciones Unidas (OCHA) en este país, Johan Pelman.

Sostuvo que el mayor temor de su organismo es que la población no pueda cubrir en las próximas semanas y meses sus necesidades alimentarias básicas.

Se teme que la producción agrícola sea prácticamente inexistente, después que este año se registrara un largo periodo de sequía al que siguieron los huracanes Isaac, que destruyó en agosto los cultivos en el norte de Haití, y Sandy a fines de octubre.

Pelman precisó que gran parte de los casi 40 millones de financiación que la ONU acaba de solicitar para Haití es para acudir en auxilio de 1,5 millones de personas que no podrán cubrir sus requerimientos alimentarios mínimos de aquí a marzo próximo, mes de la primera y más pequeña cosecha del año, “pero que ya se considera perdida”.

La ONU pretende incentivar a que la “gente vuelva a los campos, a trabajar en la rehabilitación de los canales de irrigación y que empiece a plantar. También será necesario comprar semillas, cuyos precios son elevados en el mercado internacional”, comentó el responsable de la ayuda humanitaria en Haití.

Pelman también incidió en la gran preocupación que hay por un posible rebrote del cólera, que tras el terremoto de enero de 2010 alcanzó niveles de epidemia en Haití, con más de 600.000 casos reportados y 7.600 muertos; pero que este año había dejado de ser considerado como tal.

“Obviamente tememos una nueva epidemia de enfermedades como el cólera, ya que entre el 28 de octubre y el 8 de noviembre últimos se han registrado 4.000 nuevos casos”, el doble de lo habitual (entre 1.500 y 2.000 por semana), precisó.

“El aumento de esta enfermedad infecciosa se vincula con la destrucción o avería de los puntos de suministro de agua y de las infraestructuras de saneamiento básico”, indicó.

El representante de la ONU recordó además que 22 centros de tratamiento del cólera fueron afectados por la tormenta tropical Sandy y otros 39 “que todavía no han sido reemplazado” por la trayectoria de Isaac.

Sandy y las lluvias que le siguieron causaron la destrucción de 6.200 viviendas en Haití y dañó otras 21.000, cuando aún 370.000 personas viven en campamentos de desplazados constituidos por tiendas de campaña, tras el sismo de 2010.



14 de noviembre de 2012 – Fuente: Perú21 (Perú)

Nada detiene el avance del dengue en Ucayali. El presidente regional Jorge Velásquez Portocarrero informó que hasta el momento se han reportado 1.081 casos de la enfermedad, de los cuales 820 han sido confirmados. Además, refirió que una persona más falleció ayer en el Hospital Amazónico de Yarinacocha con los síntomas del mal en su forma grave, con lo cual habría aumentado a siete la cifra de muertos desde que empezó la epidemia.

La autoridad reconoció que el rebrote del dengue en el departamento no se enfrentó como se debía en su momento por la falta de recursos económicos. En tal sentido, detalló que el Congreso le quitó a la región un monto de 9,6 millones de dólares que antes le otorgaba como compensación por reintegro tributario, el cual era destinado justamente a la tarea de prevención del mal.

“Sin embargo, estamos haciendo los esfuerzos necesarios para enfrentar la situación, y este jueves realizaremos una campaña cívica de recolección de inservibles, pues estos sirven como refugio de los mosquitos transmisores del dengue. Calculamos que en esta tarea, que se llevará a cabo en los distritos de Manantay, Yarinacocha y Callería, participarán más de 10.000 personas y vamos a sacar los inservibles en más de 80.000 viviendas de Pucallpa”, manifestó Velásquez.

Por su parte, el coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxénicas del Ministerio de Salud, Martín Clendenes, aseguró que la atención de los casos de dengue en Ucayali está plenamente garantizada. Dijo que, para ello, se ha enviado desde Lima un grupo de 20 especialistas. Además, se fumigarán y abatizarán unas 60.000 viviendas de la jurisdicción.



El mundo



Gran Bretaña: Frenan un brote de SARM en un hospital al descifrar su código genético

14 de noviembre de 2012 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)

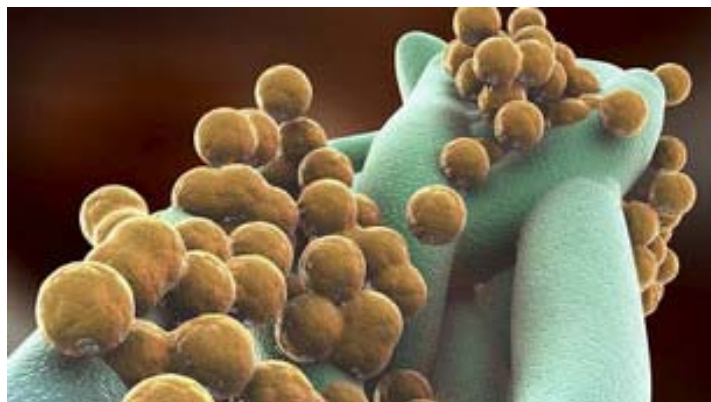
Un equipo de médicos en Gran Bretaña logró frenar un brote de una infección causada por la bacteria *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM), muy común en los hospitales, descifrando su código genético.

Después de hallar SARM en doce bebés en un hospital, los investigadores analizaron el código genético de las muestras de la bacteria de cada bebé, lo cual les permitió determinar que todos los casos formaban parte del mismo brote.

Otra serie de pruebas los llevó a encontrar el origen de la infección en un miembro del personal del hospital, quien contagió –sin saberlo– a los bebés. Todos los afectados fueron tratados y no se produjeron más contagios.

Según los médicos, se trata de la primera vez que se utiliza una prueba genética rápida para rastrear el origen de un brote y evitar que se extienda.

Los expertos creen que este procedimiento se volverá la norma en el futuro para resolver este tipo de casos.



Guinea-Bissau: Al menos nueve muertos y 1.500 casos de cólera

14 de noviembre de 2012 – Fuente: Europa Press

Al menos nueve personas han muerto y se han registrado 1.500 casos por un brote de cólera en Guinea-Bissau desde el 11 de noviembre, de acuerdo con el Ministerio de Salud del país.

El médico encargado de administrar el tratamiento contra el cólera en el Hospital Nacional ‘Simon Mendes’, Adeline Gomes, aseguró que ha tratado alrededor de 500 casos en las últimas semanas y que la epidemia no ha alcanzado su punto álgido. Sin embargo, destacó que la prevención en los hogares ha mejorado gradualmente desde 2009.

El especialista de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH) del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para África Occidental, François Bellet, señaló que la cepa de cólera pudo transmitirse a través de pescadores de Sierra Leona y Guinea, aunque esto aún no ha sido confirmado por el momento.

El brote se ha extendido por siete de las nueve zonas administrativas de Guinea-Bissau, según señaló el Ministerio de Salud. La inexistencia de agua y de instalaciones sanitarias convierte a Guinea-Bissau en un lugar “ideal” para la aparición de nuevos casos de cólera.

El hospital 'Simon Mendes' carece de suficientes medicamentos para ayudar a las víctimas, de acuerdo con Gomes, quien añadió que la organización Médicos Sin Fronteras (MSF) está ayudando a tratar a los pacientes. Igualmente sucede con UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que también colaboran con el tratamiento, la detección de casos y la transmisión de mensajes para evitar la propagación.

En 2008, cerca de 225 personas murieron y otras 14.222 se contagiaron por una epidemia de cólera en Guinea-Bissau, según MSF.



Sudán, North Darfur: Registran 77 casos de sarampión

6 de noviembre de 2012 – Fuente: All Africa

El Ministerio de Salud de North Darfur anunció que los casos de sarampión en diferentes áreas de la región aumentaron a 77, en comparación con los 52 casos registrados antes de la festividad de Eid al-Adha. Las áreas afectadas son El-Sref Beni Hussein, Kabkabiya y Saraf Omra. En esta última, se han informado 15 nuevos casos, que se agregan a los 10 ya registrados.

El Director del Ministerio de Salud de North Darfur, Dr. Munir Mohammed Mattar, atribuyó el aumento de casos de sarampión a la densamente poblada zona minera de oro de Jebel 'Amer, que emplea a 60.000 trabajadores. Mattar anunció la formación de una iniciativa conjunta entre los Estados de Central, West y South Darfur dirigida a una rápida intervención y la reducción de la propagación de la enfermedad. Además, el director negó que estén muriendo personas enfermas de sarampión, y negó la presencia de fiebre amarilla en North Darfur. Por último, Mattar afirmó que no existe ninguna relación entre los casos de fiebre amarilla y sarampión en North Darfur.



Uganda, Luwero: Confirman brote de fiebre hemorrágica del Ébola

14 de noviembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó hoy un brote de fiebre hemorrágica del Ébola en el distrito ugandés de Luwero. El epicentro del brote está en la parroquia de Sombwe, subcondado de Nyimbwa, a unos 40 kilómetros al norte de la capital, Kampala.

El anuncio ocurre un mes después que la OMS informara que este Estado africano estaba libre de la mortal enfermedad, que en julio último ocasionó la muerte a una veintena de personas en el distrito de Kibale, en el oeste del país.

Joaquim Saweka, representante de ese organismo internacional, declaró que ayer se confirmó el brote de la fiebre hemorrágica mediante pruebas de laboratorio. Señaló que a la zona afectada fue enviado un equipo de trabajo para realizar una evaluación preliminar y establecer una unidad de aislamiento.

Un funcionario de salud de Luwero dijo que dos personas de una misma familia fallecieron el fin de semana último a consecuencia de la fiebre hemorrágica del Ébola. Las autoridades sanitarias de Uganda anunciaron de manera oficial a principios de octubre el fin de la epidemia que afectó al país en los últimos meses.

Esta decisión fue adoptada una vez concluido el período de vigilancia de 42 días, orientado por las Organización Mundial de la Salud, sin presentarse nuevos casos, declaró la ministra de Salud, Sarah Acheng.

Acheng explicó que la enfermedad fue detectada en sus inicios en el distrito de Kibale, a 200 kilómetros de Kampala y a medio centenar de la vecina República Democrática del Congo.

Los datos indican que en los últimos 12 años unos 170 ugandeses murieron afectados por el mortal virus.

Autoridades sanitarias consideran que entre 50 y 90% de los casos resultan ser mortales y aún no existe una vacuna preventiva ni un medicamento contra la enfermedad.

El nuevo brote se produce en momentos en que el país sigue lidiando con la fiebre hemorrágica de Marburg, en varias partes del oeste de Uganda.



La leishmaniosis no cuenta con el reconocimiento que merece por parte de la industria

13 de noviembre de 2012 – Fuente: Europa Press

La leishmaniosis es una enfermedad infecciosa causada por el parásito *Leishmania* que está presente en 101 países y de la que se producen cada año 1,5 millones de nuevos casos, uno cada 30 segundos. Sin embargo, hasta ahora "no ha contado con el reconocimiento institucional y social que merece como enfermedad", tampoco por parte de la industria farmacéutica. Así lo aseguró el jefe del Programa de Control de la Leishmaniosis en el Departamento de Enfermedades Tropicales Desatendidas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, el español Jorge Alvar.

El 90% de los casos se concentra en unos pocos países, fundamentalmente en el sudeste asiático (India, Bangladesh, Nepal) y en el este de África (Sudán, Sudán del Sur y Etiopía), aunque también tiene una incidencia importante en Asia central y menor, desde Afganistán hasta Marruecos por todos los países islámicos, y luego en Sudamérica.

"Es una enfermedad de la pobreza", reconoció este experto, ya que siempre se ha vinculado a poblaciones desplazadas, con falta de higiene, viviendas mal acondicionadas o hacinamiento. Esto, unido a que su prevalencia es mayoritaria en países tropicales, todos ellos en vías de desarrollo, ha hecho que "no cuente con una financiación acorde con su peso", ya que las farmacéuticas "no veían un retorno económico a sus inversiones".

Asimismo, también ha tardado en contar con el respaldo de los países desarrollados. De hecho, hasta 2006 no se firmó en la OMS una resolución en favor del control de esta enfermedad que le diera un “cierto paraguas político” y animara a los países más ricos a invertir en lo que “hasta entonces era una enfermedad huérfana”.

Uno de los problemas de esta enfermedad es la “enorme variabilidad” del parásito que la provoca, lo que hace que pueda provocar úlceras que dejan cicatrices que pueden ser mutilantes (en su variante cutánea) o ser incluso mortal (en su variante conocida como visceral).

Sobre esta última, presente sobre todo en países del sudeste asiático, como Nepal o Bangladesh, es sobre la que más se ha avanzado en su tratamiento, según apuntó Alvar.

Curación milagrosa para la variante visceral

De hecho, gracias al uso de la anfotericina B liposomal, fármaco desarrollado por Gilead, se consigue con una sola infusión tasas de curación “milagrosas”, de casi 96%. “Ha sido todo un acontecimiento, porque el enfermo llega por la mañana con fiebre, se le diagnostica en tan sólo diez minutos y en unas dos o tres horas se le puede administrar el fármaco por vía endovenosa”, recalcó.

El problema de este fármaco era que, como cualquier terapia innovadora, presentaba un precio muy elevado, de unos 1.800 dólares, pero gracias a la mediación de Alvar se ha conseguido reducir el precio hasta un 90%, lo que la hace más accesible en los países en desarrollo.

Además, una vez demostrado que su fácil administración es “asumible” en niveles subdistritales, en centros de atención primaria “en condiciones mucho peores a las que tenemos en cualquier país desarrollado”, ha sido posible que a partir del próximo mes de diciembre comience una donación de medicamentos que concluirá en 2016, cuando está previsto que “todos los enfermos puedan ser tratados”.

El problema, sostiene Alvar, es que este fármaco “sólo es eficaz en la variante de leishmaniosis que se da en esta región”. Por ello, uno de los retos de cara al futuro es “seguir fomentando la inversión en investigación” y conseguir métodos de curación efectivos, especialmente para la variante cutánea, que “al no ser mortal se le ha dedicado menos atención, mientras que la inversión ha sido paupérrima”.

PEDIATRICS La gripe en embarazadas duplica el riesgo de tener hijos autistas

13 de noviembre de 2012 – Fuente: *Pediatrics*

Las mujeres que han padecido gripe durante el embarazo tienen el doble de posibilidades de tener un hijo autista, según un estudio realizado en Dinamarca que fue publicado en Estados Unidos.

La investigación, liderada por Hjördis Ósk Atladóttir, de la Universidad de Aarhus, Dinamarca, y basada en preguntas telefónicas a las madres, se realizó con una muestra de casi 97.000 niños daneses de entre 8 y 14 años nacidos entre 1997 y 2003. De estos, solo a 1% (976) le fue diagnosticado autismo.

Sin embargo, cuando los autores preguntaron a las madres si habían tenido alguna infección durante el embarazo, entre aquellas que indicaron haber tenido gripe, el riesgo de tener un hijo con autismo aumentó más del doble, según la investigación.

El riesgo se triplicaba si las madres habían sufrido fiebre por períodos prolongados, es decir, de siete días o más de duración, antes de la semana número 32 de embarazo.

Por último, haber tomado antibióticos durante el embarazo también fue relacionado por los investigadores con una probabilidad ligeramente mayor de tener un hijo autista. Sin embargo, los autores insistieron en que “no saben si un tratamiento con antibióticos está en el origen de la asociación con el autismo observada”. “Esta relación entre el antibiótico y el autismo es algo nuevo que aún no se ha confirmado”, dijeron.

Dado el vínculo observado entre la gripe de la madre y el autismo del niño, los autores del estudio recomiendan a las mujeres embarazadas que se vacunen a modo de precaución.

Los investigadores realizaron el estudio sobre la base de los resultados de una investigación previa hecha en ratones que sugirió que la activación del sistema inmunológico materno durante el embarazo puede provocar deficiencias en el desarrollo neuronal del feto.

Se estima que la prevalencia del autismo es de un niño cada 88 en diversas poblaciones raciales y étnicas, quienes requieren de la intervención médica temprana, una transición exitosa a la edad adulta, el bienestar del hogar y un funcionamiento familiar positivo. Los niños autistas presentan en un gran número de síntomas asociados con condiciones médicas subyacentes, incluyendo convulsiones, trastornos del sueño, gastrointestinales, psiquiátricos, deficiencias nutricionales y condiciones metabólicas.

La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) aseguró que en los últimos 20 años, la enfermedad se convirtió en un importante problema de salud pública en Estados Unidos, por lo que se ha intensificado la investigación de la misma.²



Penélope, una niña autista de nueve años, se comunica con una educadora.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

14 de noviembre de 2012 – Fuente: *Public Library of Science Medicine*

En países donde la malaria es una enfermedad endémica, se estima que unos 350 millones de personas tengan una deficiencia en una enzima que puede provocar complicaciones graves a la hora de tomar primaquina, un medicamento clave en el tratamiento de la malaria recurrente, según un estudio financiado por el Wellcome Trust.

Las personas con deficiencia de G6PD, un defecto genético de reducción de la actividad de la enzima glucosa-6-fosfato deshidrogenasa, que tomen primaquina pueden experimentar una complicación severa: la ruptura de los glóbulos rojos. Por ello, deben sopesarse los beneficios de implementar un programa con este tratamiento frente al daño potencial que se provocará a una parte sustancial de la población, hasta 8%, que puede tener esta deficiencia.

Este hallazgo es importante ya que en el plan mundial para eliminar la malaria se recomienda la administración de primaquina, el único medicamento para prevenir la recaída de malaria. Los investigadores implicados en este hallazgo, de Indonesia, Kenya, Filipinas y Gran Bretaña, dirigidos por Rosalind Howes de la Universidad de Oxford (Gran Bretaña), llegaron a estas conclusiones mediante la introducción de información sobre la frecuencia de la deficiencia de G6PD de encuestas a la comunidad en un modelo geoestadístico.

Utilizando el modelo, los autores predicen que la deficiencia de G6PD es generalizada en las regiones endémicas de malaria, con las frecuencias más bajas en América del Norte y del Sur y las mayores en zonas tropicales de África y la Península Arábiga. Aunque la frecuencia prevista de deficiencia de G6PD varía considerablemente en distancias relativamente cortas en muchas áreas, pero la global fue de 8% en los países con malaria endémica (unos 350 millones de personas afectadas) y de 5,3% en los países en los que se planea poner en práctica programas de eliminación de la malaria (100 millones).

“El control de la malaria y eliminación son una prioridad en la agenda sanitaria mundial, sin embargo, un fármaco clave para ayudar a lograr este objetivo sigue siendo demasiado peligroso para su uso generalizado –explica Howe–. Hemos desarrollado un mapa de este factor de riesgo, la deficiencia de G6PD, y parece que es muy común en muchas regiones endémicas de malaria. Queda mucho trabajo por hacer para entender completamente esta enfermedad, en particular, su diversidad genética”.³



³ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).



No seas estúpido.

(juego de palabras entre *butthead* –estúpido⁴–, y *butt* –colilla de cigarrillo– y *head* –cabeza–)

Department of Health & Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (1994. Atlanta, Georgia, Estados Unidos).

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.

⁴ En realidad, es un insulto un poco más fuerte (algo así como pelot...).